

Bucaramanga, Junio 17 de 2013.

Doctor

**PAULO CESAR PEDRAZA GÓMEZ.**

Gerente de la ESE-ISABU

Ciudad

**ASUNTO: Respuesta de proposición No 27 Concejo de Bucaramanga.**

Cordial saludo,

El presente comunicado pretende recopilar la información correspondiente a la respuesta de la proposición No 27 de 2013 del concejo de Bucaramanga, se relaciona a continuación su respectiva información según la normatividad vigente:

**1. Cantidad de ambulancias o unidades móviles hay disponibles para los llamados de urgencia de la comunidad.**

La E.S.E ISABU (Empresa social del estado instituto de salud de Bucaramanga) en su parque automotor cuenta con (2) dos unidades móviles (Ambulancias TAB Traslado asistencial básico), con (1) unidad móvil (TAM traslado asistencial medicalizada). Debidamente certificada la habilitación por la secretaria de salud departamental. Se Relacionan los certificados de la habilitación de los servicios de traslado con numero de matricula certificada ante la secretaria de salud.

**2. En que condiciones técnico mecánicas se encuentran estos automotores.**

Las condiciones técnico mecánicas actuales de las unidades móviles terrestres para el traslado asistencial básico se evidencia con los certificados técnico vigentes expedida por las organizaciones debidamente acreditadas para dicha actividad, las cuales garantizan el correcto funcionamiento mecánico, para realizar las actividades pertinentes de referencia y contra referencia intra y extra institucional, adicionalmente se cuenta con póliza de aseguramiento todo riesgo y el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT).

**3. Plan de acción de las unidades para la atención de emergencias.**

Para efecto de respuestas de reacción inmediata la institución cuenta con plan hospitalario de emergencia (PHE), se anexa información en medio magnética.

**4. que tiempo se tiene estimado para acudir al llamado de emergencia hecho por los ciudadanos y por que razón el retraso es tan notorio.**

El traslado de pacientes pre- hospitalario ante un evento de tipo emergencia o catastrófico es coordinado directamente por el ente territorial (CRUE DE SANTANDER ) centro regulador de emergencia y desastre el cual establece el nivel de reacción según la disponibilidad de la red

pública o privada para el traslado pre hospitalario hasta las diferentes ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD , El tiempo estipulado para los traslados hospitalarios están definidos según la normatividad en cual se establece que una vez definido el sitio de referencia debe ajustarse a las condiciones clínicas de cada paciente

**5. cuál es la reglamentación existente sobre el traslado de heridos.**

- **Resolución 1441 de 2013.** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.
- **RESOLUCION 9279 DE 1993** .Por la cual se adopta el manual de Normalización del Competente Traslado para la Red Nacional de Urgencias y se dictan otras disposiciones.
- **NTC 3729** esta norma establece los requisitos mínimos que debe cumplir y los ensayos que deben cumplir los vehículos denominados ambulancias para el transporte terrestre.

**6. En caso de alguna catástrofe se cuenta con las unidades necesarias para la atención básica.**

La empresa social del estado instituto de salud de Bucaramanga, cuenta con el protocolo del plan **HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS**, debidamente actualizado para la mitigación y el manejo de una situación emergente, donde se describe los recursos actuales y necesarios para garantizar la atención oportuna y eficiente.

**7. De que consta el equipo prioritario que debe tener una ambulancia y en que estado se encuentran los existentes.**

El equipo necesario para realizar los traslados terrestres asistenciales de categoría (TAB) se encuentra descrito en la norma 1441

Establece las condiciones para cada uno de los estándares de sujetos a verificación

- **Talento humano**

Tecnólogo en Atención Pre hospitalaria o técnico profesional en atención pre hospitalaria o auxiliar en enfermería, en cualquier caso, con certificado de formación en la competencia de soporte vital básico de mínimo.

- **Dotación y almacenamiento.**

Almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, dispositivos de bioseguridad.

Archivo de historias clínicas y registros asistenciales.

Realizar procesos de limpieza, desinfección y esterilización con pisos impermeables, sólidos, de fácil limpieza, uniformes.

- **Sistema sonoro y de comunicaciones**

Debe contar una sirena como sistema principal de alerta.

Debe contar con un sistema de telecomunicaciones de doble vía, asignado exclusivamente a la ambulancia, que le permita establecer contacto con su central, base o red de coordinación.

La Verificación de las respectivas especificaciones de cada una de las condiciones anteriormente mencionadas se soportan según la resolución 1441 2013.

#### **8. PLAN DE BENEFICIOS DEL SOAT.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza el pago de la atención en salud derivada de accidentes de tránsito con cargo al Fondo de Solidaridad y Garantías (**FOSYGA**); también garantiza el pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS's) por la atención a las víctimas de catástrofes naturales, actos terroristas y otros eventos aprobados por el **CNSSS** (consejo nacional de seguridad social en salud); cubre atención, trasporte asistencial, indemnización y gastos funerarios que deriven de estas situaciones. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (**SOAT**) es un pago obligatorio para todos los automotores con los que se conforma un fondo, que es una de las subcuentas del Fondo de Solidaridad y Garantías (**FOSYGA**), con la cual se cubren estos costos de atención en salud derivados de los accidentes de tránsito; con cargo al (**SOAT**) (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) o al **FONSAT** (Fondo de Solidaridad de Accidentes de Tránsito; en el caso de vehículos fantasmas). En el caso de accidentes de tránsito cubre hasta un monto máximo de 500 salarios mínimos legales vigentes (smlv), agotado éste límite, la subcuenta aceptará por una sola vez, una reclamación adicional hasta por 300 smlv. Cuando se exceda este límite el resto será pagado por las EPS (en el régimen contributivo) o ARS (en el régimen subsidiado) responsable del usuario y, en el caso de los vinculados (aquellos que no tienen cobertura en salud), la IPS podrá cobrarle al Estado con cargo a los recursos del régimen subsidiado. El Estado aporta el dinero que conforma el fondo de esta subcuenta que cubre los costos en atención en salud derivados de los eventos catastróficos (catástrofes naturales o actos terroristas) con los cuales se paga a las IPS's prestadoras de tales servicios. En estos casos se cubrirá hasta un monto de 800 smlv. Este fondo, además, cubre el pago de las indemnizaciones por estas causas.



**OSCAR ALFREDO VÁSQUEZ ROCHA.**  
Coordinador de Plan de Emergencia y Desastre

**GUSTAVO ADOLFO CÁCERES ORDOÑEZ.**  
Profesional enfermería registro ANEC 25170.